

งานพัฒนาคุณภาพ

ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ครั้งที่ 2/2568

9 เมษายน 2568

วาระที่ 1

เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

- 1.1 ความก้าวหน้า Timeline งานพัฒนาคุณภาพ ปี 2568
- 1.2 รายงานข้อมูลสถิติภาพรวม (ตัวชี้วัดจากโปรแกรม THIP)

Timeline งาน พัฒนา คุณภาพ ปี 2568

วันที่	เดือน	ปี	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
29	พฤศจิกายน	2567	ต่ออายุสมัครเข้าร่วมโครงการ 3P Safety และสมัครเข้าร่วมโครงการ THIP (ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดแต่ละตัวส่งข้อมูลให้สำนักคุณภาพทุกเดือน)	หน่วยงาน+สำนักคุณภาพ
	ธันวาคม	2567	สำรวจความผูกพันองค์กร	งานยุทธ+สำนักคุณภาพ
7	มกราคม	2568	ประชุมจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ--โครงการ HA ปี 2568 (จัดตารางทำแผนระดับทีม)	สำนักคุณภาพ
22	มกราคม	2568	ทีม HR จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ อยู่ระหว่างจัดทำแผน	ทีม HR
28	มกราคม	2568	ทีม PCT จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ อยู่ระหว่างจัดทำแผน	ทีม PCT
29	มกราคม	2568	ทีม IC จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ ส่งแล้ว	ทีม IC
31	มกราคม	2568	ทีม RM จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ ส่งแล้ว	ทีม RM
5	กุมภาพันธ์	2568	ทีม NSO จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ ส่งแล้ว	ทีม NSO
6	กุมภาพันธ์	2568	ทีม PTC จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ ส่งแล้ว	ทีม PTC
11	กุมภาพันธ์	2568	ทีมชุมชนและเฝ้าระวังภัยสุขภาพ จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ ส่งแล้ว	ทีมชุมชนและเฝ้าระวังภัยสุขภาพ
13	กุมภาพันธ์	2568	ทีม IM จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ อยู่ระหว่างจัดทำแผน	ทีม IM
14	กุมภาพันธ์	2568	ทีม ENV จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ ส่งแล้ว	ทีม ENV
17	กุมภาพันธ์	2568	ทีมนำ และทีมยุทธศาสตร์ จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ อยู่ระหว่างจัดทำแผน	ทีมนำและยุทธศาสตร์
20	กุมภาพันธ์	2568	สำรวจความพึงพอใจครั้งที่ 1 อยู่ระหว่างประมวลผลข้อมูล	งานยุทธ+สำนักคุณภาพ
28	กุมภาพันธ์	2568	ติดตามการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพครั้งที่ 1--โครงการ HA ปี 2568	ทีมนำระดับกลาง+สำนักคุณภาพ
18-21	มีนาคม	2568	ประชุมวิชาการ HA Forum ครั้งที่ 25 เมืองทองธานี (รับไปประกาศนียบัตรรับรอง HA และนำเสนอผลงานวิชาการ 2 เรื่อง)	หน่วยงาน+สำนักคุณภาพ
	มีนาคม-สิงหาคม	2568	กิจกรรม Leadership Walk Round--โครงการ HA ปี 2568	ทีมนำ+สำนักคุณภาพ
	พฤษภาคม	2568	ติดตามการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพครั้งที่ 2--โครงการ HA ปี 2568	ทีมนำระดับกลาง+สำนักคุณภาพ
	มิถุนายน	2568	ประชุมวิชาการโดยวิทยากรจากหน่วยงานภายนอก(อ.ฝน)--โครงการ HA ปี 2568	สำนักคุณภาพ
	เมษายน		ซ้อมแผนเตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินหรือภัยพิบัติ ด้าน clinic (อุบัติเหตุหมู่ โรคอุบัติใหม่หรือโรคระบาด)	ทีม PCT+ทีม IC
	กรกฎาคม		ซ้อมแผนเตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินหรือภัยพิบัติ ด้าน non clinic (อัคคีภัย ลิฟท์ค้าง Server ใช้งานไม่ได้)	ทีม ENV
	สิงหาคม	2568	สำรวจความพึงพอใจครั้งที่ 2	งานยุทธ+สำนักคุณภาพ
	สิงหาคม	2568	สรุปผลงานตามตัวชี้วัด และประกวดผลงานวิชาการ/CQI ระดับโรงพยาบาล--โครงการ HA ปี 2568	งานยุทธ+สำนักคุณภาพ
10	กันยายน	2568	ส่งรายงานแผนพัฒนาคุณภาพให้สรพ. เพื่อเตรียมรับ surveillance	สำนักคุณภาพ
	ต.ค.-ธ.ค.	2568	ติดตามกำกับกับการดำเนินงานตามแผนของแต่ละทีม	
	มีนาคม	2569	Surveillance	

รายงานข้อมูลสถิติภาพรวม

ตุลาคม 2567 ถึง กันยายน 2568

ชื่อตัวชี้วัด	N	KPI Value	P25	Median	P75
ตัวชี้วัดรายโรค (Disease)					
Cardiovascular disease (Heart disease)					
Acute coronary syndrome (ACS)					
DH0101 ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน	246	0	0	0	0
DH0101.1 ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ยกขึ้น (STEMI)	117	0	0	0	0
DH0101.2 ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST segment ไม่ยกขึ้น (NSTEMI-ACS)	80	0	0	0	0
DH0105 ร้อยละผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ที่สูบบุหรี่และได้รับการแนะนำให้งดบุหรี่ระหว่างการอยู่โรงพยาบาล	55	0	0	0	100
DH0108 ระยะเวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ที่ได้รับการทำ EKG เมื่อมาถึงโรงพยาบาล	282	10	1.19	4.39	10
DH0109 ระยะเวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน มาถึงโรงพยาบาลจนได้รับการส่งต่อ	241	110.5	15.56	57.5	101.08
DH0110 ร้อยละผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST segment ยกขึ้น (STEMI) ที่ได้รับ Primary Percutaneous Coronary Intervention (PPCI) ภายใน 120 นาที หรือ Fibrinolytic Agent ภายใน 30 นาทีเมื่อแรกรับ	62	N/A	0	0	100
DH0111 ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน	55	0	0	0	0
DH0113 ร้อยละผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST segment ยกขึ้น (STEMI) ที่ได้รับ Fibrinolytic agent ภายใน 30 นาทีเมื่อมาถึงโรงพยาบาล	165	0	0	0	100

รายงานข้อมูลสถิติภาพรวม

ตุลาคม 2567 ถึง กันยายน 2568

ชื่อตัวชี้วัด	N	KPI Value	P25	Median	P75
Atrial Fibrillation (AF)					
DH0401 ร้อยละของผู้ป่วย Atrial fibrillation ได้รับยา Warfarin มีระดับ INR ตามเป้าหมายการรักษา	136	N/A	34.4	47.83	63.07
Neurovascular disease					
Stroke					
DN0101 ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วย Stroke	256	0	0	0	2.03
DN0105 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับความรู้ในขณะที่อยู่ที่โรงพยาบาล	91	91.3	76.19	100	100
DN0106 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการประเมินและได้รับการรักษาด้วยเวชศาสตร์ฟื้นฟูเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพภายใน 72 ชั่วโมง	164	59.42	78.26	96.42	100
DN0107 ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วย Stroke ด้วยโรคหลอดเลือดสมองเดิม ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน	140	12.36	0	0	0
DN0109 ระยะเวลาวันนอนเฉลี่ยของผู้ป่วย Stroke	78	2.75	1.27	2.9	4.34
DN0110 ร้อยละผู้ป่วย Ischemic Stroke ที่ได้รับ Thrombolytic Agents ภายใน 60 นาที เมื่อมาถึงโรงพยาบาล	59	0	0	50	100
Respiratory disease					
Pneumonia					
DR0101 ร้อยละการเสียชีวิตหลังจากเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยโรคปอดบวม	231	2.25	0	1.37	5.46
DR0102 ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคปอดบวมภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน	199	3.87	0	1.14	4.52
DR0103 ร้อยละผู้ป่วยโรคปอดบวมได้รับคำแนะนำให้ออกหรือเลิกบุหรี่ ระหว่างอยู่ในโรงพยาบาล	72	0	0	45.15	100

รายงานข้อมูลสถิติภาพรวม

ตุลาคม 2567 ถึง กันยายน 2568

ชื่อตัวชี้วัด	N	KPI Value	P25	Median	P75
Asthma					
DR0301 ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วย Asthma ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน	244	5.19	0	0	10.69
DR0302 ร้อยละผู้ป่วย Asthma ได้รับคำแนะนำให้อดหรือเลิกบุหรี่ ระหว่างอยู่ในโรงพยาบาล	125	0	0	50	100
COPD					
DR0401 ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วย COPD ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน	294	12.5	0	10.44	20
DR0403 ร้อยละการเสียชีวิตจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	168	0	0	0	0.67
Chronic disease					
DM					
DC0107 ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตัดขาจากภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน	161	0.07	0	0	0.01
Cancer					
DC0401 ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็ง	106	6.38	0	6.32	16.67
DC0402 ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลก่อนวันนัดโดยไม่ได้วางแผนของผู้ป่วยมะเร็ง	32	19.05	0	1.02	22.13
DC0403 ร้อยละการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งตับ	53	14.29	0	0	9.7

รายงานข้อมูลสถิติภาพรวม

ตุลาคม 2567 ถึง กันยายน 2568

ชื่อตัวชี้วัด	N	KPI Value	P25	Median	P75
ตัวชี้วัดกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่สำคัญ (Care process)					
Maternal and Child health care process					
Maternal health care process					
CM0107 ร้อยละการตกเลือดหลังคลอดเฉียบพลันกรณีคลอดทางช่องคลอด	280	0	0	0	2.78
CM0109 ร้อยละการชักขณะตั้งครรภ์ คลอดหรือหลังคลอด	165	0	0	0	0
Child health care process					
CM0201 อัตราการตายปริกำเนิด (อายุครรภ์ตั้งแต่ 24 สัปดาห์)	102	0	0	0	0
CM0202 อัตราการตายปริกำเนิด (อายุครรภ์ตั้งแต่ 28 สัปดาห์)	189	50	0	0	0
CM0203 อัตราการตายของทารกแรกเกิด	239	50	0	0	0
CM0204 อัตราการขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด	263	0	0	0	16.81
CM0205 อัตราการขาดออกซิเจนรุนแรงในทารกแรกเกิด	180	0	0	0	0
CM0206 ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม	278	5	0	6.49	11.11
General care process					
Pressure Ulcer/Injury Care Process					
CG0101 อัตราการเกิดแผลกดทับในโรงพยาบาล	271	0.94	0	0	0.74
CG0102 อัตราการเกิดแผลกดทับในโรงพยาบาลในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง	141	34.85	0	0	3.61

รายงานข้อมูลสถิติภาพรวม

ตุลาคม 2567 ถึง กันยายน 2568

ชื่อตัวชี้วัด	N	KPI Value	P25	Median	P75
Emergency care proces					
ER care process					
CE0102 ค่าเฉลี่ยระยะเวลาการเข้ารับ-ออกจากบริการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่ห้องฉุกเฉิน	129	0	23.94	68.72	110.29
CE0103 ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินมากที่ได้รับบริการที่ห้องฉุกเฉินระยะเวลาภายใน 60 นาที	152	0	19.25	55.46	100
CE0104 ร้อยละผู้ป่วยห้องฉุกเฉิน ที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิตได้รับยาต้านจุลชีพภายใน 1 ชั่วโมง	308	100	87.5	100	100
Intensive care process					
Sepsis care process					
CI0101 ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยในจากภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต	312	3.59	0	0	6.67
ตัวชี้วัดระบบ (System)					
Infection control system					
Catheter-associated urinary tract infection (CAUTI)					
SI0301 อัตราการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ (ภาพรวม)	312	1.23	0	0	0

รายงานข้อมูลสถิติภาพรวม

ตุลาคม 2567 ถึง กันยายน 2568

ชื่อตัวชี้วัด	N	KPI Value	P25	Median	P75
Human resource system					
Human Resources and Occupational Health (HRH)					
SH0301 อัตราความถี่การบาดเจ็บ/ เจ็บป่วยของบุคลากรที่เกี่ยวข้องเนื่องจากงาน	112	0	0	0	26.71
SH0306 อัตราความถี่การบาดเจ็บ/เจ็บป่วยของบุคลากรที่เกี่ยวข้องเนื่องจากงานของบุคลากรกลุ่มสัมผัสผู้ป่วยโดยตรง	72	0	0	0	8.63
SH0307 อัตราความถี่การบาดเจ็บ/ เจ็บป่วยของบุคลากรที่เกี่ยวข้องเนื่องจากงานของบุคลากรกลุ่มที่ไม่ได้สัมผัสผู้ป่วยโดยตรง	66	0	0	0	0
Sterilization system					
Sterilization and services system					
SS0101 ร้อยละการตรวจสอบประสิทธิภาพการทำปราศจากเชื้อผ่านเกณฑ์	244	100	100	100	100
SS0102 ร้อยละการจัดอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ถูกต้องครบถ้วน	173	100	99.93	100	100
SS0103 ร้อยละการจ่ายอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ให้หน่วยงานถูกต้อง	160	100	99.93	100	100
Medication system					
Medication Management					
SM0201 จำนวนเดือนสำรองคลังยา	184	1.75	1.24	1.62	2.03

วาระที่ 2

เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

2.1 ไม่มี

วาระที่ 3

เรื่องติดตาม

3.1 ตัวชี้วัด/ประเด็นสำคัญ/ความเสี่ยงที่ต้องติดตาม

ตัวชี้วัด/ประเด็นสำคัญ/ความเสี่ยงที่ต้องติดตาม

■ HR – ข้อเสนอแนะเดือน ก.พ.-มี.ค.65

ประทับเวลา	1. ระบุจุดรับบริการ	13.ท่านเห็นว่า ควรปรับปรุงอะไรบ้าง	14.สิ่งที่ท่านประทับใจ
11/2/2025, 6:42:59	ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	ยุ่งเยอะมาก	-
22/2/2025, 18:48:10	อุบัติเหตุฉุกเฉิน	อาหาร มีตุ๊กตอัดโน้มตีให้มากขึ้น	ดี
24/2/2025, 21:59:45	อุบัติเหตุฉุกเฉิน	-	-
27/2/2025, 8:27:34	ผู้ป่วยในชั้น 2	-	-
14/3/2025, 10:06:10	ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	บางวันเก้าอี้นั่งรอรับบริการไม่พอ	คุณหมอนะนำดี
24/3/2025, 10:46:59	เภสัชกรรม	ห้องจ่ายยาซ้ำมาก	ดี
24/3/2025, 13:25:53	ผู้ป่วยนอก	ควรปรับปรุงการรักษาจัดคิวสลับไปสลับมามาก่อนที่หลัง	ไม่มีเลย
24/3/2025, 13:31:33	ผู้ป่วยนอก	การบริการคิวบัตรสลับไปมาจะได้ตรวจแล้วบอกพักเที่ยงพอกลับมาบอกให้รอก่อน	ไม่มี_ข้ออ้างพยาบาลบอกคนไข้เยอะใช้ไม่ได้คนเจ็บป่วยต้องมาโรงพยาบาล